③記入例

令和０年**０**月**０**日

（宛先）茅ヶ崎市長

住所　**茅ヶ崎市▲▲０丁目０番０号**

保護者（父）　**茅ヶ崎　太郎**

保護者（母）　**茅ヶ崎　花子**

（同住所の祖父）

（同住所の祖母）

児童名　**茅ヶ崎　れん**

茅ヶ崎　ひまり

※補助金の対象となる園児が２人以上いる場合は、対象園児全ての名前を記入してください。

茅ヶ崎市実費徴収に係る補足給付事業補助金の申請に係る同意書

私は、茅ヶ崎市実費徴収に係る補足給付事業補助金の申請にあたり、補助金の決定のため必要な範囲で、市が、必要な情報について、住民基本台帳、課税台帳（同居の親族の税関係情報を含む。）その他公簿等を確認する（マイナンバーを用いた情報連携を含む）こと及び通園先が有する徴収金台帳等を閲覧及び調査することに同意するとともに、本申請の内容及び同意して得た情報を、受給資格審査、補助金額の決定及びその他附帯業務のために、市が利用することに同意します。